

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENCANTUMAN PERINGATAN KESEHATAN DAN PERINGATAN KESEHATAN PADA KEMASAN ROKOK

ANALYSIS OF POLICY IMPLEMENTATION OF INCLUSION OF HEALTH WARNINGS AND HEALTH INFORMATION ON CIGARETTE PACKS

Diah Ekawati¹, Ede Surya Darmawan²

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Peminatan Kebijakan Hukum Kesehatan, ²Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: Peringatan kesehatan bergambar sudah diterapkan lebih dari dua tahun sejak 24 Juni 2014, akan tetapi sampai saat ini belum dilakukan pergantian sesuai dengan Permenkes No 28 Tahun 2013. Hasil Survei Nasional Penilaian Implementasi Peringatan Kesehatan Bergambar di Indonesia tahun 2015 terhadap kepatuhan industri rokok, diketahui bahwa industri rokok belum patuh terhadap peringatan kesehatan bergambar. Harapan Pemerintah dengan adanya Permenkes 28 dapat menurunkan prevalensi perokok akan tetapi data Sirkernas 2016 menunjukkan prevalensi merokok semakin meningkat. **Tujuan:** Untuk menggali lebih dalam terhadap implementasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok untuk selanjutnya dapat menjadi masukan dalam perumusan strategi pengendalian tembakau. **Metode:** Merupakan studi deskriptif dengan analisis kualitatif melalui wawancara mendalam dan telaah dokumen. **Hasil:** Aspek proses (komunikasi, struktur birokrasi dan disposisi), aspek aktor (komitmen dan hubungan), aspek konten (level, manfaat dan tujuan kebijakan) serta aspek konteks (budaya politik dan sosial ekonomi) memiliki keterkaitan dan saling mempengaruhi dalam pelaksanaan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok. **Kesimpulan:** Bahwa pelaksanaan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok sudah terlaksana dan tingkat kepatuhan industri dalam mencantumkan PHW di tingkat ritel telah mencapai 99.91%.

kata kunci: PHW, rokok, tembakau, implementasi kebijakan

ABSTRACT

Background: The picture health warning has been applied for more than two years since June 24, 2014, but until now there has been no change in accordance with Minister of Health Decree No. 28 Year 2013. The National Survey of Implementation of Health Illustration Implementation Implementation in Indonesia in 2015 on cigarette industry compliance is known that the cigarette industry has not complied with the illustrated health warning. The Government's expectation with the Ministry of Health 28 could reduce the prevalence of smokers, but the 2016 Sirkernas data shows the prevalence of smoking is increasing. **Objective:** To dig deeper into the implementation of the policy of inclusion of health warnings and health information on cigarette packs for further input into the formulation of tobacco control strategies. **Method:** It is a descriptive study with qualitative analysis through in-depth interview and document review. **Result:** Outcome: Process aspects (communication, bureaucratic structure and disposition), actor aspect (commitment and relationship), content aspect (level, benefit and policy objectives) and context aspect (political culture and social economy) have interrelationship and influence each other in the implementation of inclusion health and health information on cigarette packaging. **Conclusion:** The implementation of health warning and health information on cigarette packing has been done and industry compliance level in listing PHW at retail level has reached 99.91%.

Keywords: PHW, cigarette, tobacco, policy implementation

PENDAHULUAN

Produksi rokok di Indonesia setiap tahun terus mengalami peningkatan yang signifikan. Berdasarkan data Kementerian Perindustrian, Kementerian Keuangan dan Gabungan perserikatan Produsen rokok Indonesia, tercatat 300 juta miliar batang rokok diproduksi pada tahun 2011 atau meningkat sebesar 30 Miliar batang dari tahun 2010 yaitu 270 miliar batang (2010). Jumlah ini telah melebihi batas produksi maksimal yang ditetapkan roadmap industri rokok sebanyak 260 miliar batang (TCSC, 2013).

Kebijakan pengendalian tembakau di Indonesia sudah dilakukan, diantaranya Peraturan Pemerintah No 109 Tahun 2012 tentang

Pengamanan Bahan yang Mengandung Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan. Selain itu Menteri Kesehatan menerbitkan Permenkes No 28 tahun 2013 mengenai Pencantuman Peringatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau. Dua kebijakan tersebut adalah amanat dari Undang Undang No 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Permenkes secara terperinci menjelaskan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan produk tembakau memuat syarat-syarat pencantuman dari peringatan dan informasi kesehatan yang dimaksud, termasuk jenis dan warna gambar, cara penulisan, serta letak penempatan.

Menurut Menkes, para pelaku usaha produk

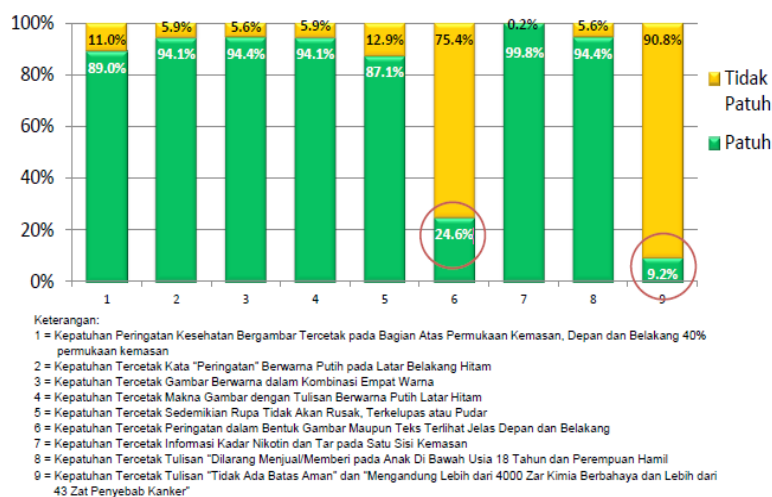
tembakau wajib mencantumkan peringatan kesehatan yang terdiri dari lima jenis gambar berbeda. Gambar-gambar tersebut dicantumkan pada setiap varian produk tembakau. Khusus bagi industri rokok non kena pajak pengusaha wajib mencantumkan minimal dua dari lima jenis peringatan kesehatan. Pencantuman peringatan kesehatan dicantumkan pada bagian atas kemasan sisi lebar bagian depan dan belakang, masing-masing seluas 40%.

Tujuan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan produk tembakau yaitu mencegah perokok pemula untuk memulai merokok, selain itu hak masyarakat akan informasi yang jelas, benar dan jujur, serta masyarakat juga memilih berdasarkan informasi yang lebih jelas (visual) yang dipahaminya (*informed decision*) (Menteri Kesehatan R1, 2017).

Peringatan kesehatan bergambar yang ada saat

ini sudah diterapkan lebih dari dua tahun sejak 24 Juni 2014, akan tetapi sampai saat ini belum dilakukan pergantian sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2013 tentang Pencantuman Peringatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau, yang menyebutkan peringatan kesehatan bergambar akan dievaluasi dan dilakukan perubahan paling cepat 24 bulan sekali. Oleh karena itu peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok harus segera dievaluasi dan diganti karena masyarakat sudah mulai “kebal” melihat gambar yang sama.

Hasil Survei Nasional Penilaian Implementasi Peringatan Kesehatan Bergambar di Indonesia tahun 2015 terhadap kepatuhan industri rokok diketahui bahwa industri rokok belum patuh terhadap peringatan kesehatan bergambar.



Sumber (Rampai *et al.*, 2014)

Gambar 1. Kepatuhan Industri Rokok terhadap Peringatan Kesehatan Bergambar

Direktur Pengawasan NAPZA (Narkotika, Psicotropika, dan Zat Adiktif lain) Badan Pengawas Obat dan Makanan Dra. Sri Utami Ekaningtyas, menyebutkan bahwa sampai Maret 2015, 95% produsen rokok sudah mematuhi aturan pencantuman peringatan kesehatan bergambar (Pictorial Health Warning). Angka ini meningkat pesat dari September 2014 dimana hanya terdapat 57% merek rokok yang mencantumkan PHW. Namun berdasarkan monitoring yang YLKI lakukan 66% merek yang ada, baik dengan sengaja atau tidak, menutupi PHW menggunakan pita cukai.

Hal tersebut di atas mengindikasikan bahwa ada masalah dalam menerapkan kebijakan ini. Diperlukan analisis untuk mengetahui mengapa

pelaksanaan kebijakan Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Rokok belum terlaksana secara efektif.

Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi kebijakan tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Rokok terkait dengan aspek proses, actor, konten dan konteks.

TINJAUAN TEORITIS

Ada dua pengelompokan definisi skala industri : 1. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), batasan skala industri adalah sebagai berikut: (a) Industri Besar: jumlah pekerja 100 orang atau lebih; (b) Industri Sedang: jumlah pekerja 20-99 orang; (c) Industri Kecil: jumlah pekerja 5-19 orang; (d)

Industri Rumah Tangga: jumlah pekerja 1-4 orang. 2. Menurut Direktorat Cukai, (a) Industri Besar (skala produksi > 2 miliar batang per tahun); (b) Industri Sedang (skala produksi > 500 juta – 2 miliar batang per tahun); (c) Industri Kecil sampai dengan 500 juta batang per tahun. Selanjutnya, buku ini sebagian besar akan menggunakan definisi skala industri menurut Direktorat Cukai (Rampai et al., 2014).

Menurut Peraturan Menteri Perindustrian RI No 64/M-IND/PER/7/2014 tentang Pengawasan dan Pengendalian Usaha Industri Rokok, Klasifikasi industri rokok dibagi menjadi tiga, yaitu: industri rokok kretek, industri rokok putih dan industri rokok lainnya. Pengertian industri rokok kretek adalah usaha pengolahan tembakau dengan menambahkan bunga cengkeh, daun cengkeh, tangkai cengkeh dan atau aroma cengkeh. Sedangkan industri rokok putih adalah usaha pengolahan tembakau dengan tidak menambahkan komponen cengkeh. Berdasarkan data BPOM tahun 2014 diketahui bahwa ada 3363 merk rokok di Indonesia, yang berasal dari 672 industri rokok di Indonesia.

Berdasarkan Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah No 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan No 28 Tahun 2013 tentang Tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan Dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau, merupakan peraturan yang mengatur mengenai pencantuman peringatan kesehatan pada produk rokok, dimana pengaturan ini sejalan dengan upaya negara dalam memenuhi hak-hak masyarakat terkait perlindungan kesehatan. Dalam peraturan ini yang dimaksud dengan peringatan kesehatan adalah gambar dan tulisan yang memberikan informasi mengenai bahaya merokok. Sedangkan informasi kesehatan adalah keterangan yang berhubungan dengan kesehatan yang dicantumkan pada kemasan produk tembakau.

Pengaturan pencantuman peringatan kesehatan bergambar dan informasi kesehatan pada kemasan produk tembakau bertujuan untuk memberikan pedoman bagi pelaku industri produk tembakau untuk melaksanakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan produk tembakau, dimana dalam Peraturan Menteri Kesehatan tersebut, dilampirkan file gambar yang harus dicantumkan oleh produsen rokok sebagai bentuk pemenuhan kewajiban terhadap Pasal 14 dan 15 PP No. 109 Tahun 2012.

Tahap-tahap dalam *health policy triangel* terdiri

dari (Buse, Mays, & Walt, 2005)

1. Aktor yang mempengaruhi kebijakan

Aktor dalam ini adalah individu yang mempengaruhi proses kebijakan di tingkat lokal, nasional, regional maupun internasional. Faktor-faktor yang mempengaruhi aktor menurut (Buse, Mays, & Walt, 2005) yaitu:

a. *Komitmen* adalah kesepakatan dan kesepahaman pelaku kebijakan (aktor), komitmen aktor menentukan seberapa besar mereka mengalokasikan sumber daya dalam suatu kebijakan.

b. *Kompetensi* adalah kemampuan aktor dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya,

c. *Hubungan baik* adalah interaksi diantara aktor dalam pelaksanaan kebijakan untuk mencapai tujuan.

2. Konteks yang mempengaruhi kebijakan

Konteks mengacu pada faktor-faktor sistemik – politik, ekonomi dan sosial, baik nasional maupun internasional – yang mungkin memiliki efek pada kebijakan kesehatan. Ada banyak cara untuk mengkategorikan faktor tersebut, salah satu kategori yang dipakai menurut Agustino (2008) yaitu:

a. *Budaya politik* adalah merupakan hubungan antar warga negara dan pemerintah serta nilai, kepercayaan dan sikap mengenai apa yang harus dikerjakan oleh pemerintah dan bagaimana pemerintah harus menjalankannya.

b. *Sosial ekonomi* adalah merupakan peningkatan taraf hidup, suatu kebijakan harus mempertimbangkan elemen ini karena pertumbuhan ekonomi atau peningkatan taraf hidup masyarakat akan mereduksi konflik serta memperbaiki hubungan diantara pemerintah, masyarakat, pengusaha dan institusi/lembaga.

c. *Infrastruktur* adalah peralatan dan fasilitas yang dibutuhkan untuk mendukung kebijakan.

d. *Sumber dana* adalah semua sumber anggaran yang diperuntukan bagi pelaksanaan kebijakan.

3. Konten

Merupakan substansi kebijakan dari setiap detail kandungannya dalam bentuk pedoman. Kategori konten menurut (Adisasmito, 2008) yaitu:

a. *Level kebijakan* adalah terletak pada posisi manakah kebijakan tersebut.

b. *Manfaat kebijakan* adalah hasil yang dirasakan oleh sasaran/target.

c. *Tujuan kebijakan* adalah rencana yang akan dibuat dalam program kebijakan Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Rokok.

d. *Pelaksana* adalah aktor atau individu yang

melaksanakan kebijakan.

4. Proses

Proses mengacu pada cara di mana kebijakan dikomunikasikan, diimplementasikan dan dievaluasi. Menurut Purwanto (2012), dalam implementasi terkandung suatu proses yang kompleks dan panjang. Proses implementasi bermula sejak ditetapkan atau memiliki payung hukum yang sah. Selanjutnya tahapan-tahapan implementasi akan dimulai dengan serangkaian kegiatan mengelola peraturan: membentuk organisasi, mengerahkan orang, sumber daya, teknologi, menetapkan prosedur dan seterusnya dengan tujuan agar tujuan kebijakan yang telah ditetapkan dapat diwujudkan. George C Edwards III, 1980 (Nawawi, 2009) menyatakan bahwa implementasi dipengaruhi empat variabel yang saling berkaitan satu sama lain, yaitu:

- a. Komunikasi efektif antara pelaksana program (kebijakan) dengan kelompok sasaran akan menyebabkan kebijakan dapat terlaksana dengan baik. Implementasi yang efektif akan terlaksana, jika para pembuat keputusan mengetahui mengenai apa yang akan mereka kerjakan. Terdapat tiga indikator yang dapat digunakan dalam mengukur keberhasilan variabel komunikasi yaitu Transmisi, Kejelasan, dan Konsistensi
- b. Sumber Daya, merupakan faktor penting implementasi kebijakan agar efektif dan efisien. Mencakup Sumber daya manusia (*Staff*); Anggaran (*Budgetary*); Fasilitas (*Facility*); dan Kewenangan (*Information and Authority*).
- c. Disposisi, adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh pelaksana kebijakan, seperti komitmen, kejujuran, dan sifat demokratis. Jika para pelaksana mempunyai kecenderungan atau sikap positif atau adanya dukungan terhadap implementasi kebijakan maka terdapat kemungkinan yang besar implemmentasi kebijakan akan terlaksana sesuai dengan keputusan awal.
- d. Struktur Birokrasi, mencakup dua hal penting, yaitu mekanisme dan struktur organisasi pelaksana. Mekanisme implementasi kebijakan biasanya ditetapkan melalui *Standard Operating Procedures* (SOP), sedangkan struktur organisasi sejauh mungkin menghindari hal yang terlalu panjang, kompleks, dan berbelit karena cenderung melemahkan pengawasan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode kualitatif dengan melakukan observasi, wawancara mendalam dan studi literatur yang

berhubungan dengan analisis implementasi Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Rokok. Penelitian dilakukan selama bulan Mei – September 2017 dengan mengambil tempat di beberapa institusi yang terkait, yaitu: Direktorat Promkes Kemenkes, BPOM, Kementerian Perindustrian, industri rokok, asosiasi rokok, Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia, Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia.

Informan dipilih dengan cara purposive sampling yaitu peneliti menentukan informan sesuai dengan kriteria permasalahan yang akan diteliti, terdiri dari Kepala Seksi Pemberdayaan Industri Kemenperin RI, Kasubdit Advokasi dan Kemitraan Kemenkes RI, Kepala Seksi Pengawasan Produk Rokok BPOM, Ketua Komtek, Ketua Hipiro, Pimpinan Produksi / Pemilik PT Bima Sakti, Supervisor PT. Karyadibya Mahardika, Ketua YLKI dan Ketua Badan Khusus Pengendalian Tembakau (IAKMI).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data dari Ditjen Bea dan Cukai tahun 2015 diketahui bahwa industri rokok di seluruh provinsi di Indonesia berjumlah 531 industri rokok dan sebagian besar terdistribusi ke tiga provinsi yaitu Jawa Timur (58,76%), Jawa Tengah (26,74%) dan Jawa Barat (8,66%).

Berdasarkan data hasil pengawasan produk tembakau oleh BPOM diketahui bahwa pada bulan Januari s.d Juni 2016 BPOM melakukan pengawasan terhadap kemasan produk tembakau sejumlah 1.825 item kemasan dari 728 merek rokok. Iklan rokok yang tidak memenuhi ketentuan pada tahun 2016 mencapai 43,4%. Tingkat kepatuhan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan di tingkat ritel periode 26 Juni 2014 sampai dengan 30 Juni 2016 berdasarkan hasil pengawasan BPOM kepatuhannya telah mencapai 99,91%. Beberapa rokok yang masih ditemukan tanpa pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan, dikarenakan seperti: tidak ditarik oleh distributor dan hanya dipajang.

Hampir semua gambar pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan produk tembakau jenis SPM dan SKM tertutup pita cukai, diperkirakan tidak kurang dari 69,1% kemasan rokok tertutup pita cukai, baik tertutup pada salah satu atau kedua sisi gambar peringatan dan informasi kesehatan tertutup oleh stiker perusahaan. Kecuali SKT cenderung patuh karena letak pita cukainya memanjang pada sisi literal kemasan. Sebanyak 30,8% merek yang beredar mengandung istilah istilah yang mengindikasikan kualitas, superioritas, rasa aman dan pencitraan. Lima besar perusahaan rokok

tahun 2016 yang merk rokoknya mengandung kata menyesatkan dan promotif adalah: PT HM Sampoerna, PT Gudang Garam, PT Djarum, Bentoel Group dan PT NTI. Pelaporan kadar Nikotin dan Tar oleh industri, sesuai dengan PP 109 tahun 2012 pasal 11 akan tetapi pelaporan oleh industri masih bersifat sukarela, karena tidak ada sanksi bagi pelanggar. Berdasarkan laporan BPOM laporan yang diterima s.d Juli 2016 dihitung dari 660 industri dan importir rokok dan 2841 merk rokok, jumlah industri yang kirim laporan sebesar 218 atau 33,03% dan jumlah merek yang sudah dilaporkan sebesar 1146 merek atau 40, 34%. (Ditwas Napza, 2016)

Hasil Observasi Peneliti

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan diketahui bahwa hampir semua industri rokok mencantumkan 5 jenis gambar yang berbeda pada setiap kemasan, kecuali untuk rokok tertentu seperti rokok jenis klobot, akan tetapi belum ada pergantian gambar sejak kebijakan ini dilaksanakan. Industri yang menjadi sampel dalam survei ini umumnya telah melaksanakan kebijakan ini dengan mencantumkan gambar pada kemasan rokok sebesar 40%, akan tetapi hampir semua gambar seram bagian depannya tertutup pita cukai. Semua sampel merek rokok yang dipilih peneliti tidak ada yang mencantumkan pernyataan "Mengandung lebih dari 4000 zat kimia berbahaya serta lebih dari 43 zat menyebabkan kanker" Diketahui dalam pengamatan ini bahwa industri besarlah yang tidak patuh dalam dengan mencantumkan kata kata yang mengandung menyesatkan dan promotif.

Faktor yang mempengaruhi Implementasi Kebijakan

Aspek proses dalam implementasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok

1. Komunikasi

1.1 Transmisi

Pada aspek komunikasi unsur transmisi atau cara penyebaran komunikasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok pada semua aktor yang terlibat melalui sosialisasi yang awalnya dilakukan oleh Kemenkes dan BPOM, kemudian bekerja sama dengan kementerian lembaga terkait yang dapat mensosialisasikan dengan satuan kerjanya dalam hal ini Kementerian keuangan (Beacukai) dan Kemenperin. Selain dengan Kementerian terkait, Kemenkes juga bekerja sama dengan organisasi organisasi keagamaan tingkat nasional agar penyampaiannya cepat dan sampai ke sasaran yang dituju yaitu industri rokok sehingga dalam penerapannya di lapangan

sesuai dengan perintah dan prosedur yang ada agar berjalan secara sistematis dan terstruktur.. Selain itu cara penyebaran kebijakan ini dilakukan juga melalui sosialisasi dengan media elektronik, radio, tv bahkan media sosial termasuk koran. Akan tetapi sosialisasi ini dilakukan hanya di enam bulan awal kebijakan ini diterbitkan.

1.2 Kejelasan

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, diketahui bahwa penyampaian kejelasan akan informasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok ini sudah berjalan dan sudah diterima oleh semua aktor pelaksana kebijakan dengan cukup jelas. Namun penyampaian informasi akan lebih efektif apabila dilakukan koordinasi dan monitoring rutin mengenai pelaksanaan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok yang dilakukan oleh semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan ini sehingga BPOM tidak menemukan lagi adanya pelanggaran lagi oleh industri rokok..

1.3 Konsistensi

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan suatu kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau berubah-ubah, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran. Konsistensi dalam pelaksanaan pencantuman peringatan dan informasi kesehatan sudah berjalan baik, akan tetapi tidak disertai konsistensi ketentuan lainnya yang terdapat dalam permenkes 28. sebaiknya dalam menentukan perubahan untuk sebuah kebijakan mestinya dipikirkan terlebih dahulu. Maka implementasi kebijakan tidak dapat berjalan dengan efektif bila proses pelaksanaan tidak dilakukan dengan penuh kesiapan, kebinaan, koordinasi, serta komunikasi yang baik dan penuh tanggung jawab. Proses kesiapan, pembinaan, koordinasi serta komunikasi yang baik akan mendorong aparatur untuk dapat lebih meningkatkan pelayanan yang baik terhadap target sasaran.

2. Struktur Birokrasi

Dalam pelaksanaan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok bertumpu pada keputusan dan koordinasi antar instansi pelaksana. Sebagai instansi terkait yang ada, pemahaman yang jelas harus diberikan secara terperinci untuk menghindari kesalahan pemahaman bentuk komunikasi dan koordinasi antar pelaksana kegiatan. Selain itu, pembagian peran yang telah ada setidaknya dapat

mengetahui tugas dan batasan kerja mereka agar tetap berjalan secara sistematis dan terstruktur.

3. Disposisi

Sikap pelaksana dalam hal ini komitmen industri rokok berpengaruh kepada kepatuhan melaksanakan kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok. Kebijakan ini sudah menjadi mandatory yang mengakibatkan industri besar berkomitmen tinggi dalam mencantumkan gambar kesehatan pada kemasan rokok, akan tetapi komitmen industri kecil masih rendah karena masih ditemukan ketidaksesuaian pencantuman peringatan kesehatan dalam kemasan rokok yang sesuai dengan ketentuan dalam Permenkes No 28. Menurut pengawas pelaksana kebijakan ini, pelaksanaannya belum mencapai 100 % dikarenakan masih adanya rokok yang tidak mencantumkan gambar dipasaran digunakan sebagai display saja. Sedangkan komitmen pemerintah sudah berjalan dengan baik, walaupun pelaksanaannya terkesan lama hal ini dilakukan karena mengikuti prosedur yang berlaku.

Aspek Aktor dalam Implementasi Kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok

1. Komitmen

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa industri rokok telah patuh dan berkomitmen melaksanakan pencantuman gambar kesehatan dan informasi kesehatan di bungkus rokok pada industri rokok akan tetapi masih ditemukan pencetakan gambar pada kemasan rokok belum benar benar terpenuhi sesuai dengan ketentuan yang ada di Permenkes 28 tahun 2013. Oleh karena itu jika ditemukan pelanggaran maka BPOM dapat memberikan sanksi sesuai dengan Peraturan Kepala Badan Obat dan Makanan RI No 41 tahun 2013 tentang Pengawasan Produk Tembakau yang Beredar, Pencantuman Peringatan Kesehatan dalam Iklan dan Kemasan Produk Tembakau dan Promosi. Akan tetapi BPOM sendiri memiliki kelemahan dalam menjalankan tugasnya sebagai pengawas kebijakan ini yaitu tidak memiliki kekuatan hukum dalam menindaklanjuti hasil temuan pengawasan, oleh sebab itu diharapkan BPOM bisa berkoordinasi dengan kementerian lembaga terkait sanksi yang akan diberikan kepada industri rokok sehingga pelaksanaan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi pada kemasan rokok sesuai dengan ketentuan dalam Permenkes 28 tahun 2013.

2. Hubungan

Interaksi antara aktor pelaksana kebijakan terlaksana dengan cukup baik, hal ini terlihat dari adanya Konas PT, pertemuan rutin, koordinasi lintas sektor dan lain lain. Akan tetapi berdasarkan hasil

di lapangan diketahui pula bahwa ada beberapa instansi yang tidak mendukung kebijakan ini sehingga mengakibatkan ada beberapa peraturan yang saling bertentangan antar Kementerian/ Lembaga sehingga tidak memaksimalkan tujuan dari kebijakan ini.

Aspek konten dalam implementasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok

1. Level Kebijakan

Posisi dari kebijakan ini bersifat nasional dan dilaksanakan pada semua industri rokok, Tetapi tidak berlaku untuk industri rokok klobot, rokok kelembak menyand dan cerutu kemasan batangan sesuai dengan PP 109 Tahun 2012. Kebijakan ini umumnya tidak begitu dipahami oleh industri rokok tetapi diketahui oleh stakeholder, peraturan ini merupakan peraturan pelaksana dari UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan PP 109 tahun 2012. Kementerian dan ataupun Lembaga terkait dalam melaksanakan kebijakan ini menetapkan kebijakan yang dapat mendukung kinerjanya seperti SK Dirjen Kemenperin dan Peraturan Kepala BPOM No 41 Tahun 2013 tentang Pengawasan Produk Tembakau yang Beredar, Pencantuman Peringatan Kesehatan dalam Iklan dan Kemasan Produk Tembakau dan Promosi

2. Manfaat Kebijakan

Manfaat kebijakan ini telah diketahui oleh seluruh aktor yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan Pencantuman Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Rokok yaitu melindungi warganya, juga sebagai edukasi dan dapat menurunkan prevalensi rokok pemula. Berbeda dengan industri rokok sendiri mereka mengatakan bahwa kebijakan ini tidak memiliki manfaat bahkan cenderung merugikan industri rokok.

3. Tujuan Kebijakan

Tujuan dari pelaksanaan kebijakan ini yang dikemukakan oleh semua informan dari berbagai aktor umumnya sama yaitu untuk edukasi dan menurunkan prevalensi perokok pemula.

Aspek konteks dalam implementasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok

1. Budaya Politik

Bahwa intervensi ke DPR merupakan upaya sektor riil mengingat kebijakan dengan tembakau mempunyai unsur politik yang terasa sangat tinggi. Melibatkan kepentingan antara Presiden, DPR dan petani. Kepentingan politik yang terasa adalah hilangnya ayat Undang-Undang yang mengatur tembakau yaitu pada UU Kesehatan pasal 11 ayat 2 kemudian penulisan "light mild" pada kemasan rokok yang seharusnya tidak ada ternyata terdapat di dalam Peraturan Pemerintah. Kalangan Industri

rokok mempunyai kekuatan dan modal yang besar untuk terlibat di kepentingan politik karena bisnis mereka akan terganggu bila kebijakan disahkan. Diketahui industri rokok melakukan sumbangan-sumbangan bagi agenda atau kegiatan pada pemerintahan atau negara. Tetapi pernyataan dari Kemenperin mengatakan tujuan dari kebijakan ini untuk menurunkan prevalensi rokok dan tidak ada intervensi politik. Sedangkan menurut industri ataupun asosiasi industri rokok, kebijakan ini ada kaitannya dengan persaingan industri farmasi di Indonesia, yaitu untuk meningkatkan penjualan obat-obat untuk berhenti merokok atau terapi berhenti merokok. Sekarang pun Indonesia tidak dapat melakukan ekspor rokok ke Amerika padahal sudah menang di WHO. Jadi kuatnya pengaruh politik dagang yang mengarah kepada persaingan industri atau kepada ekonomi dalam penerbitan peraturan perundangan pertembakauan. Selain itu hasil pengamatan menyatakan sesuai dengan peta jalan pengendalian dampak konsumsi rokok bagi kesehatan pemerintah memiliki kekuatan dan peluang dalam hal politik yang dapat mendukung penyelenggaraan pengendalian dampak konsumsi rokok yang berkaitan dengan kebijakan pelaksanaan peringatan kesehatan berbentuk gambar dan tulisan, dengan target tahun 2015 s.d 2019 yaitu luas peringatan kesehatan berbentuk gambar dan tulisan sebesar 75%, akan tetapi kebijakan tersebut belum terlaksana sampai saat ini hal ini membuktikan bahwa sikap pemerintah masih dianggap abu abu.

2. Sosial Ekonomi

Pendapatan perusahaan tidak ada masalah dengan adanya pelaksanaan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok, karena gambar hanya sebagai program pemerintah yang setelah berjalannya waktu konsumen akan mengerti karena tujuan hanya mengambil rokok dan gambar tidak berpengaruh. Terbukti perusahaan semakin besar omsetnya karena semakin banyak perusahaan kecil terpusat pada perusahaan besar yang akhirnya perusahaan besar omzetnya besar dan perusahaan kecil tutup. Akan tetapi ada hal lain yang mempengaruhi ekonomi suatu industri seperti bahan baku, kebijakan mengenai cukai rokok, persaingan pasar dan lainnya. Hasil keterlibatan industri rokok pada perekonomian di Indonesia terlihat saat Kementerian Keuangan memberikan penghargaan kepada industri rokok karena mereka merupakan penyumbang penerimaan cukai terbesar. Adanya pajak cukai mengakibatkan pemerintah masih bersifat kurang tegas dalam program pengendalian tembakau ini, terbukti bahwa gambar pada kemasan belum diganti semenjak kebijakan ini diterbitkan.

Berdasarkan hasil di atas dapat terlihat bahwa adanya interaksi antara aspek proses, aspek aktor, aspek konten dan aspek konteks berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok. Lebih lanjut analisis dari masing-masing aspek akan diuraikan.

Analisis Aspek proses dalam implementasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok

1. Komunikasi

1.1 Transmisi

Penyuluhan dan sosialisasi tentang pelaksanaan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok dilakukan pada kegiatan sosialisasi, penyuluhan, rapat dan diskusi. Maka transmisi yang terjadi sesuai dengan ungkapan George C. Edward III yang menyatakan bahwa kebijakan publik tidak hanya disampaikan kepada pelaksana kebijakan tetapi juga disampaikan kepada kelompok sasaran kebijakan dan pihak lain yang berkepentingan, baik langsung maupun tidak langsung terhadap kebijakan serta dengan penyampaian yang baik. Peneliti menyimpulkan bahwa pada indikator transmisi pada pelaksanaan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok berjalan cukup baik, namun kurang efektif. Indikasi dari hal tersebut adalah masih ditemukannya kemasan rokok yang tidak sesuai dengan ketentuan dalam Permenkes 28 tahun 2013. Oleh karena itu diharapkan pemerintah dalam hal ini BPOM selaku pengawas pelaksana kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok harus melakukan perubahan regulasi sehingga ada penguatan BPOM dalam menindaklanjuti hasil pengawasan. Serta memberikan penyuluhan rutin mengenai ketentuan yang harus ditaati sesuai dengan kebijakan dalam Permenkes 28 tahun 2013 secara berkala dan memonitoring kegiatan tersebut.

1.2 Kejelasan

Penyampaian kejelasan akan informasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok ini sudah berjalan dan sudah diterima oleh semua aktor pelaksana kebijakan dengan cukup jelas. Namun penyampaian informasi akan lebih efektif apabila dilakukan koordinasi dan monitoring rutin mengenai pelaksanaan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok yang dilakukan oleh semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan ini sehingga BPOM tidak menemukan lagi adanya pelanggaran lagi oleh industri rokok.

1.3 Konsistensi

Konsistensi informasi menurut subarsono, (2016) berarti perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi harus konsisten dan jelas sehingga tidak menyebabkan kebingungan pada saat pelaksanaan. Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa konsistensi informasi sudah merata di seluruh kelompok sasaran. Konsistensi informasi terjadi baik pada industri besar, menengah hingga industri kecil. Selain Kemenkes dan BPOM, Kementerian lembaga lain pun seperti Kemenperin, Kemenkeu dalam hal ini Bea cukai dan dinas daerah setempat terlibat dalam proses sosialisasi secara konsisten. Walaupun ditemukan pada industri kecil lembaga yang berperan yang dalam proses pelaksanaan kebijakan ini menurut penuturannya hanya bea dan cukai. Komunikasi terhadap industri rokok dapat dilakukan secara langsung dari Kementerian Kesehatan melalui downward communication dimana proses komunikasinya dapat dilakukan melalui Surat Edaran Menteri Kesehatan kepada BPOM dan Kemenerian Lembaga terkait disertai dengan buku saku Permenkes 28 tahun 2013.

2. Struktur Birokrasi

Seperti yang disampaikan oleh Wahab (2015) bahwa koordinasi tidak hanya bagaimana mengkomunikasikan informasi ataupun membentuk struktur organisasi yang cocok, koordinasi juga menyangkut persoalan mendasar yaitu praktek pelaksanaan kekuasaan. Pada level birokrasi penelitian ini, koordinasi terjalin antara kementerian Kesehatan, Kemenepp, Kementerian PPA, BPOM, Beacukai dari Kementerian Keuangan, Kementan, Kemendag, kemenperin, ada tenaga kerja kemudian ada Kementerian dalam Negeri, Kemenkumham, dan banyak termasuk sektor swasta. BPOM sendiri masih kurang jelas dalam rekomendasi pemberian sanksi, dikarenakan belum optimalnya koordinasi lintas sektor dan atau tata hubungan kerja antar Kementerian/Lembaga terkait tindak lanjut hasil pengawasan produk tembakau, oleh karena itu diharapkan BPOM harus melakukan perubahan regulasi BPOM yang harus diikuti oleh Kementerian yang menjadi Pembina industri rokok yaitu Kemenperin dan Kemenperindag sehingga ada penguatan BPOM dalam menindaklanjuti hasil pengawasan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Edward dalam Winarno, (2014) menyatakan bahwa adanya instrumen kebijakan, pelaksana kebijakan dapat mengoptimalkan waktu yang tersedia dan dapat berfungsi untuk menyeragamkan tindakan dalam organisasi yang kompleks dan tersebar luas, sehingga dapat menimbulkan fleksibilitas yang besar dan kesamaan yang besar dalam penerapan peraturan. Serta diperkuat oleh pernyataan Supriadi (2012) Birokrasi menjadi salah satu

organisasi yang paling sering menjadi pelaksana kebijakan. Dalam proses implementasi, koordinasi antar instansi diperlukan untuk menghindari hal-hal yang bersifat kompleks, berbelit dan panjang agar implementasi kebijakan dapat terlaksana dengan tepat dan cepat (Supriadi, 2012)

3. Disposisi

Berdasarkan hasil penelitian, industri sebagai pelaksana kebijakan telah mematuhi untuk melaksanakan kebijakan Pencantuman Peringatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau, hal ini didasari bahwa peraturan tersebut merupakan kewajiban yang harus dipatuhi oleh industri rokok jika masih ingin beroperasi. Akan tetapi kepatuhan industri dalam mencantumkan gambar PHW pada kemasan rokok tidak diikuti dengan kepatuhan memasang gambar sesuai dengan ketentuan ketentuan yang terdapat dalam Permenkes 28 Tahun 2013. Hal ini sesuai dengan pernyataan Edward, (1980) bahwa dalam pelaksanaan kebijakan ini, terlihat industri belum mempunyai keinginan untuk melaksanakannya.

Menurut Subarsono (2012), apabila pelaksanaan kebijakan memiliki sikap disposisi yang baik, maka dia akan menjalankan kebijakan dengan baik seperti yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Apabila pelaksana kebijakan sikap dan perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan maka proses implementasi membuat pelaksanaan kebijakan tidak efektif. Hubungannya dengan pelaksanaan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok, ini tidak mencapai tujuan untuk menurunkan prevalensi perokok pemula bahkan meningkat menjadi 8.8% (Menkes,2016). Berdasarkan pernyataan Subarsono (2012) maka sikap disposisi pada pelaksanaan kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan kurang baik.

Berdasarkan hasil penelitian maka tingkat komitmen pelaksana di lapangan belum memadai karena disebabkan benturan kebijakan yang dapat menimbulkan ketidakpatuhan pelaksanaan . Proses implementasi menjadi lemah apabila pelaksana di lapangan tidak patuh untuk menjalankan kebijakan sehingga kebijakan hanya akan berlaku diatas kertas tanpa ada pelaksana.

Oleh karena itu seharusnya Pemerintah Pusat dalam hal ini Kementerian Kesehatan segera menindaklanjuti kerjasama antar Kementerian dan Lembaga, khususnya Kementerian Perindustrian dan Keuangan serta BPOM. Serta meminta ketegasan pemerintah dalam menindaklanjuti hasil pengawasan, yaitu dengan segera mengganti lima gambar pada kemasan rokok dan merevisi ukuran peringatan kesehatan bergambar minimal 75%

sesuai dengan peta jalan pengendalian rokok serta dengan melakukan askesi FCTC.

Analisis Aspek Aktor dalam Implementasi Kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok

1. Komitmen

Komitmen ada hubungannya dengan kepatuhan, pendekatan kepatuhan muncul dalam literatur kebijakan publik yang memusatkan perhatian pada tingkat kepatuhan aktor atau individu sebagai bawahan terhadap atasan. Pendekatan kepatuhan dan faktual dalam implementasi kebijakan diperkenalkan oleh Ripley. (Ripley & Franklin, 1986:11). Berdasarkan pendekatan kepatuhan dan pendekatan faktual dapat dinyatakan bahwa keberhasilan kebijakan sangat ditentukan oleh tahap implementasi dan keberhasilan proses implementasi ditentukan oleh kemampuan implementor, yaitu: (1) kepatuhan implementor mengikuti apa yang diperintahkan oleh atasan, dan (2) kemampuan implementor melakukan apa yang dianggap tepat sebagai keputusan pribadi dalam menghadapi pengaruh eksternal dan faktor non-organisasional, atau pendekatan faktual. Berdasarkan hal tersebut pelaksanaan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok terlihat bahwa industri rokok masih belum patuh terhadap ketentuan pemerintah dalam melaksanakan pencantuman peringatan kesehatan hal ini terlihat dari masih ditemukannya pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok seperti masih ditemukannya pita cukai yang menutupi gambar peringatan, yang tidak sesuai ketentuan dalam Permenkes 28 Tahun 2013.

Solusi untuk masalah tersebut diantaranya Kemenkes segera mengganti lima gambar pada kemasan rokok dan merevisi ukuran peringatan kesehatan bergambar minimal 75% sesuai dengan peta jalan pengendalian rokok. Selain itu untuk untuk masalah pita cukai, rekomendasi yang bisa menjadi perbaikan agar pita cukai tidak menutup PHW untuk model SKT, pita cukai dipasang mengelilingi sepanjang sisi literal kemasan, letak pita cukai diturunkan sedikit di bawah gambar PHW dan untuk kemasan rokok yang berbentuk Zippo, pita cukai dipasang memanjang di sisi depan dan salah satu sisi literal kemasan.

2. Hubungan

Menurut Buse, Mays & Walt (2005) hubungan baik adalah interaksi diantara aktor dalam pelaksanaan kebijakan untuk mencapai tujuan. Hubungan internal horizontal yaitu hubungan kerja resmi di dalam suatu organisasi yang terjadi secara sejajar. Hal ini sesuai dengan pelaksanaan kebijakan pencantuman peringatan kesehatan

dan informasi kesehatan pada kemasan rokok yang diketahui bahwa dukungan semua pihak terjadi jika adanya hubungan baik di semua instansi terkait. Hubungan baik tercermin dari adanya koordinasi dengan instansi terkait seperti dengan beacukai dalam hal pembelian pita cukai, Dinkes atau BPOM setempat terkait pengawasan rokok (PHW), Kemenperin terkait izin usaha dan lainnya..

Berdasarkan hasil wawancara oleh pengawas kebijakan diketahui bahwa koordinasi lintas sektor belum optimal. Belum optimalnya koordinasi lintas sektor diketahui bahwa adanya beberapa kebijakan antar kementerian yang saling berseberangan atau bertabrakan yang mengakibatkan tarik ulur pelaksanaan kebijakan sehingga kurangnya komitmen. Pelaksanaan kebijakan ini tidak sesuai dengan Kepmenkes No 260 tahun 1985, penanggulangan penyakit tidak hanya dilaksanakan oleh sektor kesehatan saja tetapi memerlukan suatu kerjasama lintas sektor yang terpadu. Tingkat kepatuhan industri rokok yang sudah mencapai 99.91% dalam melaksanakan kebijakan pencantuman peringatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok akan tetapi pelaksanaan tersebut belum sempurna dikarenakan masih adanya sekitar 16.3% bahwa jumlah gambar PHW tidak memenuhi ketentuan. Menurut penelitian Makinde yang dikutip dari Purwanto (2012), salah satu penyebab kegagalan implementasi kebijakan adalah tidak adanya koordinasi.

Solusinya adalah dibutuhkan komitmen pada pemerintah dan saling mengharmonisasikan untuk tercapainya kebijakan ini. Untuk penanganan masalah koordinasi yaitu dengan membuat suatu sistem dan kelompok kerja yang diketuai dalam menyelesaikan berbagai masalah pelaksanaan kebijakan ini. Kerjasama ini tidak hanya dari sisi kesehatan, lintas kementerian lembaga, masyarakat menjadi satu kesatuan untuk mengatasi masalah kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok.

Analisis Aspek konten dalam implementasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok

1. Level Kebijakan

Permenkes No 28 tahun 2013 merupakan peraturan pelaksana dari PP 109 tahun 2012 tentang tentang Penanganan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, sehingga masuk kedalam jenis level kebijakan public yang bersifat messo hal ini sesuai dengan Tangkilisan (2003). Seperti diketahui bahwa perizinan industri rokok berada pada Kementerian Perindustrian, sedangkan

pengawasan kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan berada di BPOM. Industri rokok lebih patuh kepada Kementerian/Lembaga yang memberikan izin usaha. Sanksi yang diberikan oleh BPOM dianggap ringan dan tidak membuat efek jera kepada industri rokok dan dirasa tidak efektif. Industri rokok sendiri lebih takut kepada Kementerian Perindustrian karena terkait perizinan tersebut.

Pelaksanaan kebijakan ini sesuai dengan pernyataan Ehrenberg, (2005) bahwa kerjasama antar sektor memiliki dampak positif pada kesehatan keluarga dan keamanan ekonomi, sanitasi lingkungan dan pendapatan masyarakat, yang semuanya penting bagi keluarga dan masyarakat pada umumnya. Intervensi seperti ini, ketika diarahkan untuk kelompok yang lebih rentan atau diabaikan, juga membantu dalam mengurangi kesenjangan kesehatan yang merupakan masalah baru dan penting bagi banyak lembaga kesehatan (Ehrenberg, 2005).

Berdasarkan hal tersebut rekomendasi yang dapat diberikan adalah diharapkan BPOM harus melakukan perubahan regulasi dan harus diikuti oleh Kementerian yang menjadi Pembina industri rokok yaitu Kemenperin dan Kemenperindag sehingga ada penguatan BPOM dalam menindaklanjuti hasil pengawasan. Permenkes 28 tahun 2013 sendiri merupakan peraturan teknis, akan tetapi akan lebih kuat jika di pemerintah daerah melengkapi lagi dengan peraturan yang lebih lebih mendukung misalnya pemerintah daerah membuat larangan iklan rokok di media luar ruang atau melarang menjual rokok di kawasan tanpa rokok.

2. Manfaat Kebijakan

Manfaat kebijakan ini telah diketahui oleh seluruh aktor yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Rokok yaitu melindungi warganya, juga sebagai edukasi dan dapat menurunkan prevalensi rokok pemula. Berbeda dengan industri rokok sendiri mereka mengatakan bahwa kebijakan ini tidak memiliki manfaat bahkan cenderung merugikan industri rokok. Industri rokok sendiri mereka mengatakan bahwa kebijakan ini tidak memiliki manfaat bahkan cenderung merugikan industri rokok. Hal ini menyebabkan keberhasilan atau kepatuhan industri rendah, sesuai dengan pernyataan Grindle, (1980) yang menyatakan salah satu isi kebijakan yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan public adalah jenis manfaat yang diterima oleh target grup yaitu industri rokok.

Akan tetapi berdasarkan hasil di lapangan dan pernyataan informan yang menyatakan

pelaksanaan kebijakan ini tidak mempunyai manfaat dari pelaksanaan kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok oleh karena itu masih ditemukannya industri rokok yang belum mencantumkan gambar dan informasi kesehatan sesuai dengan ketentuan di dalam Permenkes 28 tahun 2013. Oleh karena itu diharapkan BPOM segera menindaklanjuti hasil temuan dan kemudian mengevaluasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok.

3. Tujuan Kebijakan

Menurut Purwanto, (2012), salah satu penyebab kegagalan implementasi kebijakan adalah ketidakjelasan tujuan dalam hal ini perlu ditetapkan tujuan pengendalian berupa eliminasi atau eradikasi. Oleh karena itu baiknya tujuan dari kebijakan ini berupa eliminasi, yaitu upaya intervensi yang berkelanjutan yang bertujuan menurunkan prevalensi merokok sampai pada titik nol di suatu wilayah geografis. Intervensi lanjutan pada kebijakan ini dengan segera merevisi beberapa pasal dalam PP 109 Tahun 2012 yang tidak bisa diimplementasikan, Peningkatan ukuran PHW sesuai dengan road map pengendalian tembakau, pergantian gambar pada kemasan rokok dan peningkatan dukungan dari dinas kesehatan dengan menerbitkan kebijakan pendukung dalam upaya pengendalian tembakau.

Analisis Aspek konteks dalam implementasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok

1. Budaya Politik

Intervensi ke DPR merupakan upaya sektor riil mengingat kebijakan dengan tembakau mempunyai unsur politik yang terasa sangat tinggi. Melibatkan kepentingan antara Presiden, DPR dan petani. Kepentingan politik yang terasa adalah hilangnya ayat Undang-Undang yang mengatur tembakau yaitu pada UU Kesehatan pasal 11 ayat 2 kemudian penulisan "light mild" pada kemasan rokok yang seharusnya tidak ada ternyata terdapat di dalam Peraturan Pemerintah. Kalangan Industri rokok mempunyai kekuatan dan modal yang besar untuk terlibat di kepentingan politik karena bisnis mereka akan terganggu bila kebijakan disahkan. Diketahui industri rokok melakukan sumbangan-sumbangan bagi agenda atau kegiatan pada pemerintahan atau negara. Sedangkan menurut industri ataupun asosiasi industri rokok, kebijakan ini ada kaitannya dengan persaingan industri farmasi di Indonesia, yaitu untuk meningkatkan penjualan obat-obat untuk berhenti merokok atau terapi berhenti merokok. Jadi kuatnya pengaruh politik dagang yang mengarah kepada persaingan industri atau kepada ekonomi dalam penerbitan

peraturan perundangan pertembakauan. Selain itu hasil pengamatan menyatakan sesuai dengan peta jalan pengendalian dampak konsumsi rokok bagi kesehatan pemerintah memiliki kekuatan dan peluang dalam hal politik yang dapat mendukung penyelenggaraan pengendalian dampak konsumsi rokok yang berkaitan dengan kebijakan pelaksanaan peringatan kesehatan berbentuk gambar dan tulisan, dengan target tahun 2015 s.d 2019 yaitu luas peringatan kesehatan berbentuk gambar dan tulisan sebesar 75%, akan tetapi kebijakan tersebut belum terlaksana sampai saat ini hal ini membuktikan bahwa sikap pemerintah masih dianggap abu abu.

Menurut Budiarto (2004,h.8) politik selalu menyangkut tujuan tujuan dari seluruh masyarakat (*public goals*), dan bukan tujuan pribadi seseorang (*private goals*). Politik menyangkut kegiatan berbagai kelompok termasuk partai politik dan kegiatan seseorang (individu). Politik memiliki konsep konsep pokok yaitu negara (*state*), kekuasaan (*power*), pengambilan keputusan (*decision making*), kebijakan (*policy*), pembagian (*distribution*) dan alokasi (*allocation*). Berdasarkan pernyataan informan diatas diketahui bahwa pelaksanaan kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok masih menyangkut tujuan pribadi menjadi lebih utama dibandingkan dengan tujuan masyarakat.

2. Sosial Ekonomi

Berbeda dengan produk produk yang mengandung dampak negatif dan berbahaya lainnya, regulasi produk tembakau (rokok) tetap menimbulkan kontroversi di tengah masyarakat. Dampak negatif rokok bagi kesehatan, ekonomi masyarakat sosial dan lingkungan tidak perlu diperdebatkan lagi, namun kenyataan bahwa industri hasil tembakau tersebut memberikan kontribusi yang besar melalui pendapatan cukai dan sektor ketenagakerjaan juga diakui oleh pemerintah dengan alasan ini pulalah yang selalu dijadikan alasan bagi pemerintah Republik Indonesia (RI) untuk melindungi industri hasil tembakau dari segala bentuk regulasi, termasuk kesepakatan internasional seperti FCTC (Neltje, 2011). Berdasarkan penelitian Neltje, 2011 diketahui bahwa kendala yang dialami pemerintah adalah dilema yang dihadapi pemerintah dalam menjalankan pembangunan. Hal itu antara lain pajak dari produksi tembakau yaitu bea dan cukai yang sangat menunjang pemerintah dalam pendanaan pembangunan ekonomi, sementara perlindungan kesehatan demi mencapai kesejahteraan rakyat juga merupakan hal yang perlu dilakukan.

Oleh karena itu solusi yang mungkin bisa

diimplementasikan adalah dengan dan menambah luas gambar peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok menjadi 75% sesuai dengan target dalam peta jalan Tembakau dan meningkatkan harga cukai rokok.

KESIMPULAN

1. Pelaksanaan implementasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok sudah terlaksana, terbukti dari data hasil pengawasan (2016) bahwa tingkat kepatuhan industri dalam mencantumkan PHW ditingkat ritel telah mencapai 99.91%. Akan tetapi berdasarkan hasil pengawasan BPPOM dan survei yang dilakukan peneliti diketahui kepatuhan tersebut tidak diikuti dengan kepatuhan industri rokok dalam memenuhi ketentuan karena ukuran tidak sesuai, gambar PHW tertutup pita cukai, merek rokok yang beredar mengandung istilah istilah yang mengindikasikan kualitas, superioritas, rasa aman dan pencitraan.

2. Aspek Proses

Proses implementasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok. Pada aspek komunikasi pada unsur transmisi atau cara penyebaran komunikasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok pada semua aktor yang terlibat melalui sosialisasi yang awalnya dilakukan oleh Kemenkes dan BPOM, kemudian bekerja sama dengan kementerian lembaga terkait yang dapat mensosialisasikan dengan satuan kerjanya dalam hal ini Kementerian keuangan (Beacukai) dan Kemenperin. Selain dengan Kementerian terkait, Kemenkes juga bekerja sama dengan organisasi organisasi keagamaan tingkat nasional agar penyampaiannya cepat dan sampai ke sasaran yang dituju yaitu industri rokok sehingga dalam penerapannya di lapangan sesuai dengan perintah dan prosedur yang ada agar berjalan secara sistematis dan terstruktur. Selain itu cara penyebaran kebijakan ini dilakukan juga melalui sosialisasi dengan media elektronik, radio, tv bahkan media sosial termasuk koran. Akan tetapi sosialisasi ini dilakukan hanya di enam bulan awal kebijakan ini diterbitkan.

a. Pada aspek komunikasi pada unsur penyampaian kejelasan akan informasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok ini sudah berjalan dan sudah diterima oleh semua aktor pelaksana kebijakan dengan cukup jelas.

b. Pada aspek komunikasi pada unsur

konsistensi dalam pelaksanaan kebijakan ini sudah berjalan baik, sebaiknya dalam menentukan perubahan untuk sebuah kebijakan mestinya dipikirkan terlebih dahulu. c. Pada aspek komunikasi pada unsur struktur birokrasi dalam pelaksanaan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok bertumpu pada keputusan dan koordinasi antar instansi pelaksana. Sebagai instansi terkait yang ada, pemahaman yang jelas harus diberikan secara terperinci untuk menghindari kesalahan pemahaman bentuk komunikasi dan koordinasi antar pelaksana kegiatan. Selain itu, pembagian peran yang telah ada setidaknya dapat mengetahui tugas dan batasan kerja mereka agar tetap berjalan secara sistematis dan terstruktur.

3. Aspek Aktor

Aktor kebijakan ini dalam level nasional *leadingnya* berada di Kemenkes. Dan komitmen industri rokok hampir 100% namun pencantuman peringatan kesehatan ini belum berjalan secara efektif karena masih ditemukannya kemasan rokok yang tidak memenuhi ketentuan yang ada di Permenkes 28 tahun 2013 seperti gambar yang kurang jelas, luas gambar kurang 40% dan masih ada gambar yang tertutup pita cukai. Komitmen pemerintah masih rendah terbukti sampai dengan tahun 2017 belum bisa menerapkan kebijakan sesuai dengan peta pengendalian tembakau dan BPOM selaku pengawas pelaksana kebijakan ini tidak bisa berperan banyak dalam menindak industri rokok yang tidak patuh. Berbeda halnya dengan komitmen pemerintah yang dirasa masih kurang kuat dan bias sehingga masih menguntungkan industri, industri rokok telah berhasil melobi pemerintah dan DPR dengan partisipasi industri rokok dalam pengembangan kebijakan. Berbeda dengan komitmen, interaksi antara aktor pelaksana kebijakan terlaksana dengan cukup baik, hal ini terlihat dari adanya Konas PT, pertemuan rutin, koordinasi lintas sektor dan lain lain. Akan tetapi berdasarkan hasil di lapangan diketahui pula bahwa ada beberapa instansi yang tidak mendukung kebijakan ini sehingga mengakibatkan ada beberapa peraturan yang saling bertentangan antar Kementerian/Lembaga sehingga tidak memaksimalkan tujuan dari kebijakan ini.

4. Aspek Konten

Posisi dari kebijakan ini bersifat nasional dan dilaksanakan pada semua industri rokok, Tetapi tidak berlaku untuk industri rokok klobot, rokok kelembak menyanyan dan cerutu kemasan batangan sesuai dengan PP 109 Tahun

2012. Kebijakan ini umumnya tidak begitu dipahami oleh industri rokok tetapi diketahui oleh stakeholder, peraturan ini merupakan peraturan pelaksana dari UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan PP 109 tahun 2012. Kemenperian dan ataupun Lembaga terkait dalam melaksanakan kebijakan ini menetapkan kebijakan yang dapat mendukung kinerjanya seperti SK Dirjen Kemenperin dan Peraturan Kepala BPOM No 41 Tahun 2013 tentang Pengawasan Produk Tembakau yang Beredar, Pencantuman Peringatan Kesehatan dalam Iklan dan Kemasan Produk Tembakau dan Promosi.

a. Manfaat kebijakan ini telah diketahui oleh seluruh aktor yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Rokok yaitu melindungi warganya, juga sebagai edukasi dan dapat menurunkan prevalensi rokok pemula. Berbeda dengan industri rokok sendiri mereka mengatakan bahwa kebijakan ini tidak memiliki manfaat bahkan cenderung merugikan industri rokok.

b. Tujuan dari pelaksanaan kebijakan ini yang dikemukakan oleh semua informan dari berbagai aktor umumnya sama yaitu untuk edukasi dan menurunkan prevalensi perokok pemula.

5. Intervensi ke DPR merupakan upaya sektor riil mengingat kebijakan dengan tembakau mempunyai unsur politik yang terasa sangat tinggi. Melibatkan kepentingan antara Presiden, DPR dan petani. Kepentingan politik yang terasa adalah hilangnya ayat Undang-Undang yang mengatur tembakau yaitu pada UU Kesehatan pasal 11 ayat 2 kemudian penulisan "light mild" pada kemasan rokok yang seharusnya tidak ada ternyata terdapat di dalam Peraturan Pemerintah. Kalangan Industri rokok mempunyai kekuatan dan modal yang besar untuk terlibat di kepentingan politik karena bisnis mereka akan terganggu bila kebijakan disahkan. Diketahui industri rokok melakukan sumbangan-sumbangan bagi agenda atau kegiatan pada pemerintahan atau negara. Sedangkan menurut industri ataupun asosiasi industri rokok, kebijakan ini ada kaitannya dengan persaingan industri farmasi di Indonesia, yaitu untuk meningkatkan penjualan obat-obat untuk berhenti merokok atau terapi berhenti merokok. Jadi kuatnya pengaruh politik dagang yang mengarah kepada persaingan industri atau kepada ekonomi dalam penerbitan peraturan perundangan pertembakauan. Selain itu hasil pengamatan menyatakan sesuai

dengan peta jalan pengendalian dampak konsumsi rokok bagi kesehatan pemerintah memiliki kekuatan dan peluang dalam hal politik yang dapat mendukung penyelenggaraan pengendalian dampak konsumsi rokok yang berkaitan dengan kebijakan pelaksanaan peringatan kesehatan berbentuk gambar dan tulisan, dengan target tahun 2015 s.d 2019 yaitu luas peringatan kesehatan berbentuk gambar dan tulisan sebesar 75%, akan tetapi kebijakan tersebut belum terlaksana sampai saat ini hal ini membuktikan bahwa sikap pemerintah masih dianggap abu abu.

SARAN

1. Komunikasi dalam pelaksanaan kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok akan lebih efektif apabila dengan dilakukan kembali sosialisasi dengan koordinasi semua instansi terkait dan monitoring rutin mengenai pelaksanaan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok, dengan harapan BPOM tidak menemukan lagi adanya pelanggaran lagi oleh industri rokok.
2. BPOM sendiri masih kurang jelas dalam pemberian rekomendasi sanksi, dikarenakan belum optimalnya koodinasi lintas sektor dan atau tata hubungan kerja antar Kementerian/ Lembaga terkait tindak lanjut hasil pengawasan produk tembakau, oleh karena itu diharapkan BPOM harus melakukan perubahan regulasi dan harus diikuti oleh Kementerian yang menjadi Pembina industri rokok yaitu Kemenperin dan Kemenperindag sehingga ada penguatan BPOM dalam menindaklanjuti hasil pengawasan.
3. Pelaporan kadar nikotin dan tar masih bersifat sukarela, karena tidak ada sanksi bagi pelanggar. Oleh karena itu diharapkan pemerintah segera mengeluarkan peraturan mengenai batas kadar tar dan nikotin pada rokok.
4. Pemerintah Pusat dalam hal ini Kementerian Kesehatan segera menindaklanjuti kerjasama antar Kementerian dan Lembaga, khususnya Kementerian Perindustrian dan Keuangan serta BPOM.
5. Segera mengganti lima gambar pada kemasan rokok dan merevisi ukuran peringatan kesehatan bergambar minimal 75% sesuai dengan peta jalan pengendalian rokok dengan memberikan time limit yang jelas pada pelaksanaan PHW 75% dan juga pelaksanaan pergantian gambar PHW yang baru dan menerapkan peringatan kesehatan

bergambar pada seluruh jenis produk tembakau tanpa terkecuali

6. Untuk menegaskan komitmen terhadap para aktor pada pelaksana kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok disarankan kepada atasan pimpinan Kementerian Lembaga untuk lebih tegas dan berani, khususnya BPOM diharapkan lebih berani dalam menindaklanjuti hasil pengawasan.
7. Selain itu untuk untuk masalah pita cukai, rekomendasi yang bisa menjadi perbaikan agar pita cukai tidak menutup PHW dengan adanya sosialisasi mengenai pemasangan untuk model SKT, pita cukai dipasang mengelilingi sepanjang sisi literal kemasan, letak pita cukai diturunkan sedikit di bawah gambar PHW dan untuk kemasan rokok yang berbentuk Zippo, pita cukai dipasang memanjang di sisi depan dan salah satu sisi literal kemasan.
8. Diharapkan Kementerian Kesehatan segera mengevaluasi kebijakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan rokok.
9. Intervensi lanjutan pada kebijakan ini dengan peningkatan dukungan dari dinas kesehatan dengan menerbitkan kebijakan pendukung dalam upaya pengendalian tembakau.

KEPUSTAKAAN

1. Adisasmitho, W. (2008). *Sistem Kesehatan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
2. Agustino, L. (2008). *Dasar Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
3. Budiardjo, Miriam, (2004). *Dasar Dasar Ilmu Politik*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
4. Buse, Mays, & Walt. (2005). *Making Health Policy*. England: Open University Press.
5. Direktorat Pengawasan Napza, BPOM (2016). *Hasil Pengawasan Produk Tembakau*. Jakarta: BPOM
6. Edward III, George C.(1980). *Implementing Public Policy*. Washington DC: Congressional Quarterly Inc.
7. Grindle, Merile S. (1980). *Politics and Policy Implementation in The Third World*: Princeton University Press.
8. Menteri Kesehatan. (2016). *Arahan Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada The 3 rd Indonesian Conference on Tobacco or Health*. Jogjakarta.
9. Menteri Kesehatan. (2017). *Paparan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
10. Nawawi. (2009). *Public Policy*. Surabaya: PMN.
11. Neltje, Jeane. (2011). *Hukum Efektivitas Peraturan Terkait Pengendalian Produk*

- Tembakau Terhadap Kesehatan. Laporan Akhir Penelitian Jakarta: BPHN Kemenkumham.
12. Purwanto, & Sullistyastuti. (2012). *Implementasi Kebijakan Publik Konsep dan Aplikasinya di Indonesia*. Yogyakarta: Gava Medika
 13. Ripley, Ronald B and Grace Franklin. (1986). *Policy Implementation Bureaucracy*. Chicago : Dorsey Press.
 14. Solichin, Abdul Wahhab. (2015). *Analisis Kebijakan Dari Formulasi Ke Penyusunan Model-model Implementasi Kebijakan Publik*, Jakarta : PT Bumi Aksara
 15. Subarsono.(2012). *Analisis Kebijakan Publik: Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
 16. Supriadi, A. (2012). Analisis Prakondisi Implementasi Kebijakan Peningkatan Kompetensi Guru. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran (JPP)*. Diambil dari <http://journal.um.ac.id/index.php/pendidikan-dan-pembelajaran/article/view/2576>
 17. Menteri Kesehatan. (2016). *Arahan Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada The 3rd Indonesian Conference on Tobacco or Health*. Jogjakarta
 18. Tangkilisan, Hesel Nogi.(2003). *Implementasi Kebijakan Publik* . Yogyakarta:
 19. TCSC. (2013). *Atlas Tembakau Indonesia*. Jakarta: TCSC INDONESIA.
 20. Winarno. (2012). *Kebijakan Publik Teori, proses dan studi kasus*. Yogyakarta: CAPS.
 21. Ronald G Ehrenberg and Robert S. Smith. (2005) *Modern Labor Economics Theory and Public Policy*. London: Scott, Foresman and Company.